

STATE OF CALIFORNIA  
ESTADO DE CALIFORNIA

AGRICULTURAL LABOR RELATIONS BOARD  
CONSEJO DE RELACIONES DE TRABAJADORES AGRICOLAS

CHARGE AGAINST EMPLOYER  
CARGO CONTRA EL DUEÑO

**INSTRUCTIONS:** File an original and 3 copies of this charge and an additional copy for each organization, and each individual named in item 1 with the ALRB regional director or sub-regional director for the region or sub-region in which the alleged unfair labor practice occurred or is occurring. The charge must be accompanied by declarations as provided in regulation 20213. There is no obligation to serve the declaration on the charged party.

**INSTRUCCIONES:** Registre un original y 3 copias de este cargo y una copia para cada organización, y cada persona nombrada en el artículo 1, con el director regional o sub-regional del ALRB donde se alega que ocurrió o están ocurriendo prácticas laborales injustas. Los cargos deben ir acompañados de declaraciones como está estipulado en la regla 20213. No hay obligación de entregar la declaración a la parte demandada.

**DO NOT WRITE IN THIS SPACE  
NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO**

Case No. / Número del Caso

Date Filed / Fecha de Entrega

1. EMPLOYER AGAINST WHOM CHARGE IS BROUGHT  
*PATRON CONTRA QUIEN EL CARGO ES PRESENTADO*

a. Name of Employer — *Nombre del Patrón*

b. Number of Workers Employed — *Número de Trabajadores Empleados*

c. Address(es) of Establishment(s) Involved (street and number, city, state, and zip code)  
*Dirección(es) del Establecimiento(s) Implicado(s) (calle y dirección, ciudad, estado, y zona postal)*

d. Employer Representative to Contact  
*Representante del Patrón con Quién Comunicarse*

e. Phone Number  
*Número de Teléfono*

f. Nature of Employer's Agricultural Commodity or Commodities  
*Clase de Producto(s) Agrícola(s) del Patrón*

- g. The above-named employer has engaged in and is engaging in unfair labor practices within the meaning of the following section(s) of the Agricultural Labor Relations Act: (check the appropriate box)

☐ Section 1153, subsection(s) \_\_\_\_\_

☐ Section 1154.5 \_\_\_\_\_ ☐ Section 1154.6 \_\_\_\_\_

*El Patrón nombrado arriba ha empleado y está empleando practicas laborales injustas según el significado de la(s) siguiente(s) sección(es) del ALRB: (marque el cuadro más apropiado)*

☐ Sección 1153, subsección(es) \_\_\_\_\_

☐ Sección 1154.5 \_\_\_\_\_ ☐ Sección 1154.6 \_\_\_\_\_

2. Basis of the Charge (be specific as to facts, names, addresses, locations involved, dates, places, etc.)  
*Bases del Cargo (sea específico acerca de los hechos, nombres, domicilios, localidades, fechas, etc.)*

3. Full Name of Party Filing Charge (if labor organization, give full name of the National or International organization and the local name and number)

*Nombre Completo de la Persona u Organización Registrando el Cargo (si es organización laboral, de el nombre completo, de la organización laboral Nacional o Internacional)*

- a. Address (street and number, city, state, and zip code)/*Dirección (calle y número, ciudad, estado, y zona postal)*

- b. Phone Number / *Número de Teléfono*

### DECLARATION – DECLARACION

I declare under penalty of perjury that I have read the above charge and that the statements herein are true to the best of my knowledge and belief.

*Declaro bajo pena de perjurio que he leído este cargo y que el contenido es correcto y es la verdad según mi mejor conocimiento y convicción.*

By/Por \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Title, if any / *Título, si tiene alguno*

Address/Domicilio

Phone Number

*Teléfono* \_\_\_\_\_

Date/ Fecha \_\_\_\_\_